6

DE HYPERTROPHIA CORDIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITTERARIA FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XXX. M. SEPTEMBRIS A. MDCCCXXIX
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

ARNOLD. GUILELM. KRIEGE
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
C. BRÜNNINHHAUSEN MED. ET CHIR. DD.
F. HABEDANK MED. ET CHIR. DD.
F. PREISS MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI, TYPIS BRÜSCHCKIANIS.

Proœmium

Mirari quis posset et quaerere, qua re inductus, examplo medicinae disciplinarum ambitu ipsum argumentum minus cognitum et difficilius ad scribendum scpecimen inaugurale juvenis eligerim, quum viri ingenio excellentissimi et seriei annorum experientia edocti caligini, qua haec species morborumo bnubilata est, vix luminis quoddam afferre valerent. Quamobrem ne arrogantiae in suspicionem incurram, causas, quibus commotus sim, ut de cordis statibus dissertatiunculam abnormibus conficerem, proferre liceat. Partim quodvis exemplum in hoc genere morborum ad diagnosin confirmandam valere aliquantulum posse putavi, partim autem eo in hac potissimum morborum specie optimam discendi occasionem ipse mihi contingere ratussum. — Nec non organi hic affecti ratio

et vis in totum organismum me commovisse negarem; quippe quod antiqua jam aetas tam magni haberet, ut sedem animi et viae in eo collocaret; cui Plato *θύμον* addixit, et quod schola Stoicorum animae domicilium putavit.

Quem autem enarravi morbi casum, in prae, terlapso semestri observandi mihi occasio fuit, nec non alios duos, quos vero, quia minus diligenter aegros visi, in medium non protuli, sed singula tantum ex iis perhibui.

Quodsi vero breviter tantum hic pertractatum reperitis, quod frons hujusce libelli indicat, excusetis, quaeso, qui ligitis, et in animum vobis revocetis, quam parva sit materia verum, quae in tantis et temporis et spatii angustiis confici et absolvi possint.

Introductio.

Morbi cordis, quamvis minus sint noti, non ad rariores morborum casus pertinent. Saepe circumspicienti in vita medico occurunt, et eo saepius, quo magis in cognitionem eorum animum convertit. Nec in vita tantum, etiam post mortem status abnormes hujus organi multi sectione instituta demum inveniuntur, qui durante vita nullo se signo manifestare videbantur. Quod quidem non rudioribus tantum horum curationis morborum, etiam, qui maxime in ea excellebant, accidit, ita ut Albertini et Sennac, studio jam plurium annorum absoluto, vix usque eo se pervenisse putarent, ut unius classis eorum symptomata magis in apricum protulerint.

Etiam Testa 1) confitetur, cordis vitium solummodo in genere adesse se praedicari posse, neque vero propriam cujusvis rationem et naturam vita percipere. Quamvis autem novissimis in annis hoc studium majori cum eventu a nonnullis viris inge-

1) Testa übers. von Sprengel. pag. 382.

niosissimis exerecitum sit, quamvis Covisart jam majore cum fide ingrediatur, et Allan Burns aliique in Anglia, Laënnec in Francogallia in stabiliendam diagnosin operam dederint, Kreyssig autem, maximo ingenio et industria exornatus, velamentum, quo adhucdum obtecti erant, e medio tollere studuerit; — haud tamen infitias ire licet, haec vitia multis adhuc dubiis, et quod ad genesin, et quod ad diagnosin, premi.

Apparet autem simul ex studio illorum, in hac classe morborum collocato, eos saepius obvenire, quam quis cogitaret. Sed hoc nobis, organi hic affecti structuram et functionem intuentibus, non mirum videbitur. Est enim musculus cavus, iisdem, quibus alii, vitiis obnoxius, immo ceteris musculis magnitudine vasorum et sanguinis, quo nutritur, copia et indole praecellere videtur. Idem actione sempiterna detinetur, et vasorum propagatione intimum cum pulmonibus connubium habet, quorum morbis, affluxu sanguinis immutato, communicetur oportet. Denique vero systemati nerveo magna vis in excitandos cordis status morbosos inest; licet enim de nervis, an adsint in prioribus aetatibus multum disputatum sit, tamen recentiorum disquisitionibus et documentis pathologicis satis evictum est, cor nervis et ad propaganda incitamenta et ad reproducendam et regenerandam vitam suam instructum esse. Oriuntur autem hi nervi ex plexu cardiaco, qui ex sympathico maximam partem originem ducit, nervo sc. systematis reproductivi; unde fieri

videtur, ut cor minus, quam musculi voluntarii, qui dicuntur, in stimulos reagat et conditione abnormi affectum, localia symptomata paene nulla saepe exe-rat, sed sub aliarum aegritudinum specie medicum fallat.

Quamvis jam Hippocratis in scriptis morborum cordis mentio fiat et Galenus de iis loquatur, tamen illo tempore omnes communi voce „morbi cardiaci" complectabatur; nec multo magis eorum cognitio aetate sequente praegressa est. Postea, et quidem tempore recentiori, omnes, nullo respectu multarum varietatum habito, sub aneurismatum nomine con-juncti sunt. — Primus, ni fallor, Michaelis fuit, qui in opusculo 3) de aneurismate cordis inter illud, quod in sola dilatatione parietibus attenuatis et in-ter illud, quod in dilatione parietibus simul inspis-satis consistat, quamvis eadem utrumque voce de-nominet, distinctionem faceret. Post hunc clarissi-mus Corvisart 4) rationem illam dicendi valde vitu-perat, quod aucta substantia organica aneurismatis nomine non afficienda sit, quippe quod in dilatatione parietum partiali cum detrimento totius massae consistat. Distinguendi autem ratio, qua utebatur, inter aneurisma activum et passivum, quamvis omni vituperio non superior sit, tamen nescio, an omnino sit improbanda, quod per Kreyssig 5) factum est,

3) J. G. Michaelis deaneurism. cord. p. 3. Hall. 1783.

4) Corvisart. Versuch über Herzkrankh. übers. v. Rintel. Berlin, 1824.

5) Kreysig, über d. Herzkrankheiten. T. II. pag. 314.

qui praecipue opinionem, de genesi hujusce vitii, a Corvisart perhibitam, impugnat. — 6) Allan Burns amplificationem ex dilatatione ab ea, ex augmento massae ortam, sejungendam recte putat, quamque variam utriusque rationem et originem haud perspectam habuisse videatur. — Testa 7) eadem utitur opinione. — Bell denique monet, ne ex augmento massae incrementum virium statim concludatur, quippe quod fibras musculares auctas et corroboratas supponeret; cordis autem voluminis augmentum solummodo ex inflammatione, lympha plastica inter interstitia cellulosa effusa, originem trahat. — Cum hoc plane consentiens, Kreysig efficere deligentur conatus est, amplificatum cordis volumen et substantiam auctam virium plerumque cum detrimento, non augmento conjuncta, minimeque veritati consentaneum esse ex uno alterum deducere. Nam in plurimis casibus incrementum illud morbo antegresso ortum debere, nec fieri posse, ut organum quoddam ex morbo, qui vitam organicam destruere tendat, incrementum energiae viriumque capiat.

Haec opinio, naturae conveniens, multis morborum casibus comprobatur, atque exemplum, a nobis proponendum eidem favere videretur; sed caveamus etiam, ne nimium eam extendamus, quum

---

6) A. Burns über Herzkrankh. übers. v. Nasse. Lemgo. pag. 110.

7) Testa, über Herzkrankheiten. übers. von Sprengel. pag. 348.

cor, et substantia et viribus auctus, dissensione, vires ipsius et vasorum inter, aut nimia irritatione, in veram debilitatem incidere possit, qui antea haud affuerat. Plerumque autem augmentum massae degeneratio totius texturae insequitur. — Novissimis tandem in annis Francogallorum, imprimis clarissimi Laennec studio et ingenio, inventoris instrumenti illius, stetoscopium dicti, praecipue diagnosis horum classis morborum illustrata est. Sed ad rem ipsam.

Hypertrophia cordis aucta massa hujus musculi in genere dicitur, quin respiciatur ad originem ejus, an vere ope nimiae nutritionis, aut via inflammationis conformata sit. At, cum in utroque auctus vis plasticae nisus se praebeat, etiam augmentum, ex inflammatione exortum, ad hypertrophias adnumerari liceret.

Hypertrophiae autem horum vitiorum, ut commemoravimus, haud e rarioribus sunt, sed merae rarius observantur, quam cum dilatationibus conjunctae. Ratio vero varia est; interdum totum organum auctum reperimus, saepius latus alterum et inprimis posterius, natura jam ob majorem virium intentionem adhibendam crassioribus parietibus instructum, majorique sanguinis copia nutritum. Ventriculi autem ex eadem causa vitiis magis obnoxii sunt, quam atria, quae perraro abnormia conspiciuntur. In quantum autem volumen et massam cor augeri possit, plurima scriptorum anatomicorum

exempla docent, quae apud Hallerum et alios relata sunt. Sic Lieutaud 9) cor pondus librarum quinque aequans deprehendit, cum statu naturali vix supra decem uncias ponderare soleat 10).

Cum vero singulos quosque status abnormes, qui cum hypertrophia conjuncti incedere possunt, exponere nec finis nes limites harum pagellarum permittant, in eo tantum versabitur disquisitio, ut dilatationes, quae saepius occurrunt; in tractatione complectar.

Considerantes autem symptomata vitiorum cordis, quam maxime, oportet, caveamus, ne uni vel alteri nimium largiamur momenti, aut alterum alteri vitio, ut symptoma pathognomonicum adsignemus. Hac re nihil magis, praecipue in contemplando haec vitia ad errores nos seducere potest, et quidem has ob causas: singula quaeque cordis vitia, quamvis ingenio plurium nostri temporis virorum notiora sint facta, tamen saepenumero in vita sunt obscuriora et opiniones de signis eorum valde inter se discrepant; tum vero, et quod praecipuum est, initio plerumque minutissima sunt, atque e signis haud percipi possunt, in decursu autem tot tantisque complicationibus obnoxia, ut vel aciem oculorum intentissimam fallant. Dixit igitur summus Morgagni 11) „ne quando organicum morbum ob

---

9) Lieutaud histor. anat. med. t. II. p. 445.
10) Hall. ep. phys. t. II. p. 130.
11) Morg. de sed. et causs. morb. ep. 11. 11, 23.

hanc unam causam negemus, quod sua perpetuo non edat insidia." Et alius, ingenio et experientia eximius, non negat, diagnosin horum morborum plerumque demum cultro anatomico absolvi. Quae cum ita sint, haud tamen negari potest, signa quaedam et symptomata existere, quae unum vel alterum vitium aut lateris unius vel alterius cordis affectionem verisimillime indicent. Quod autem ad symptomata, affectionem alterius lateris indicantia, pertinet, necesse est, ad ea animo percipienda, in structuram cordis ejusque functiones physiologicas respiciamus. — Cor anterius seu dextrum circulo sanguinis minori, quem dicimus, praeest, accipit sanguinem, ex venis cavis reducem, ut eum pulmonibus ad purificandum tradat, arcte igitur cum hisce organis conjunctus, sanguinem carbonisatum, depravatum continet. Quodautem minori vi ad implendam functionem eget, parietibus debilioribus et valvulis laxioribus utitur. Dextrum contra sanguinem animalisatum (sit venia verbo, quo, ut omnem ejus substantiorum in pulmonibus mutationem complecterer, usus sum) ex pulmonibns accipit, ut in totum organismum ope vasorum dimittat. Cum pulmonibus igitur non tam intimum, uti dextrum, connubium habet, potins ratione indirecta in eos agere potest, qua sc. sanguinem advenientem repudiet et inpulmones retrogredi cogat. Proxime autem sibi subjectum habet universum systema arteriarum, quo intercedente in totum arganismum vim exerit. — Quamobrem morbi cordis anterioris praecipue in functionibus, ope

systematis pulmonalis perficiendis, scilicet respirationis et decarbonisationis sic dictae, laesis, sese praebeant, opus esse videtur, nec non venositatem praevalentem, in faciei livore et intumescentiis viscerum abdominalium conspicuam, saepe hic observantur. Posterioris autem vitia cordis in functionibus circuli sanguinis majoris magis partes agunt, et in his, si unquam, pulsus conditio momenti esse potest. Sed variae horum vitiorum formae varia symptomata praebere debent, neque in genere diagnosin certam constituere possumus; potius valde caveamus, ne nobis accidat, ut intimum illud connubium, quod inter haec organa intercedit, negligamus. Haemoptoë et sensus constrictionis in dilatatione cordis dextri, sanguine majore cum vehementia in pulmonum parenchyma propulso, evenire possunt, quare Corvisart 12) inductus eam symptoma praecipuum cordis anterioris, vitio affecti, habuit; Burns vero ipse contrarium dixit, recte monens, quod, ostiis sinistri lateris coarctatis, sanguis in pulmonibus retardaretur et in ramulos venarum repelleretur, unde haemorrhagia copiosior et dyspnoea vehementior evaderet. — Dilatationes ventriculi dextri multis symptomatibus non comitari solent, neque dyspnoea magna, ut Burns contendit 13); sed etiam in iis haemorrhagiae obveniunt, quas hic ex quadam facultate cordis ad ca-

---

12) Corvis. l. c. p. 140.
13) A Burns l. c. 58.

pacitatem vasorum se accommodandi, Kreyssig autem ex aucta venarum pulmonalium activitate, qua sanguis via retrograda ex truncis in ramos propellatur, explicat; dum vero Nasse 14) sanguinem ipsum, nimiae carbonis substantiae quantitate onustum, eoque fluidiorem factum, accusat. Cordis pulsuumque motus hic rarius status cujusdam abnormis indices observantur. Hi contra in vitiis cordis sinistri multo majoris momenti evadunt, licet systematis venosi ratio contraria sit. Pulsus et cordis ictus irregulares plerumque fiunt et concitati, atque, si dilatatio adest, ratione temporis sibi correspondent, quod ipse et in casu, jam referendo et in aliis observavi. —

Morbi historia.

I. Rennekant, annos XXXIII. natus, constitutionis corporis validae in pueritia valetudine satis bona usque ad annum vitae decimum septimum fruitus est. Iam enim adolescens primam militiam militavit, in qua per decem annos, quin magnopere difficultatibus ejus laboribusque commotus sit, perstitit. Sed jam tunc temporis, imprimis virium intentionem majorem perpessus, interdum vehemen-

---

14) A. Burns l. c. 3-0.

tem cordis ictum percepit, cujus prima quidem origo in dubio est; sed sensim sensimque increscense haec pulsatio etiam ad latera colli conspiciebatur. Quum autem alio ex morbo non laboraret, nec unquam laborasset, illud quoque sibi non dignum videbatur, in quod animum converteret. Interim vero anxietas quaedam in regione cordis et sensus gravitatis accessit, qui cum dolore formicante et premente bracchii sinistri, ex manu oriente circa cordem autem sensu constrictionis auctaque pulsatione finiente, conjunctus erat. Pulsatio in dextro colli latere quoque adaugebatur, et epistaxis saepius rediit, quamvis pulmonum vitii symptomata plane deessent. Ceterum valetudo bene processit, functionum omnium ratio normalis, et obstructiones abdominales, haemorhoidum causae non adfuerunt, Quatuor autem abhinc annis pectoris inflammatione, magna cum dyspnoea sed dolore leviori in regione sterni conjuncta, quin tussis et sputa adfuisse dicantur, affectus est. Sed etiam ex hoc inde tempore, quamvis molestiis paululum auctis, valetudo non valde turbata est, usquedum nova quaedam morbi accessio intravit, quae vehementi horrore incipiens, doloribus ex hypochondrio dextro ad cor usque vergentibus et gravissima constrictionis sensatione comitabatur. Venaesectione instituta sat copiosa, symptomata quidem minuta sed non sublata et mox majori vi erupuere.

Quum autem nobis primum copia aegrotum videndi factum est, conditio ejus haec fiut: Labo-

ravit dyspnoea vehementi, vel potius respiratione brevissima, anhelante, facultate tamen profunde inspirandi concessa; situs resupinus prohibitus, et erectus, thorace antrorsum inclinato, necessarius, tussis paene nulla et sine expectoratione, nonnunquam inspiratio alta et longa breves istas accepit; dolores nulli; pulsus valde frequens, ut centum viginti et quod excurrit ictus in sexagesimo horae spatio faceret, celer, tensus, perdurus, stridens vel crepitans et cum cordis pulsatione synchronus; contractio cordis cum vehementia et celeritate evenit, a manu tangente magnus et vehemens ictus in latere sinistro intra costam quintam et sextam, ubi apex cordis ad costarum marginem allidit, percipiebatur, sub inferiore parte sterni non tam vehemens, sed etiam sentiebatur, uti etiam in latero dextro et subclavicula sinistra. Majorem justo cor ambitum habere et quodammodo in medio sterni situm esse videbatur. Cum vehementi autem et expanso ejus ictu fortiscarotidum pulsatio conjuncta erat, ita ut sub quovis ictu collum totumque corpus concuteretur. Nec minus arteriae crurales, popliteae, axillares etc. eandem vehementem er strepentem ictum praebuerunt. Stethoscopium, ratione clarissimi Laennec adhibitum, fortiorem ventriculi sinistri, quam dextricontractio nem indicavit, nam in latere sinistro fortis et magnus impulsus, et sonus quodammodo strepens sentiebatur, qui etiam manus attactu percipi posse videbatur. Idem impulsus (choc) sub sterno, sed minore cum vi,

et in latere dextro pone sternum, nec non in parte superiori sub clavicula sinistra observabatur, ita ut dubitare potuisses, annon arcus aortae affectus sit, cujus pulsationem nunquam, nisi aneurismate affecti Laennec se percepisse contendit 15).

Quum autem ex his symptomatibus affectio cordis inflammatoria, quae propter minorem symptomatum vehementiam magis superficialis esse videbatur, colligi posset, expraeteritis tamen et experimentis, ope stethoscopii institutis autumare licuit, organicum cordis vitium et quidem augmentum partis posticae simul subesse. Rebus sic se habentibus in methodo antiphlogistica rite adhibenda omnis salus versabatur, nec venaesectione repetita magna imminutio symptomatum, ut etiam situs lateralis perferri posset, non evenit. Simul pulvis ex Digitale purp. (gr, 1.) et nitro cum cremore tart. (ad gr. X.) omni bihorio porrectus, atque vesicatorium in sinistro latere pectoris applicatum est, quod cum satis efficax fuerit, cutis epidermide liberatus unguento neapolitano ad augendam resorbtionem onerata est. Sed cum haec ad eventum desiderandum haud perducerent, venaesectio repetita denuo anxietatis atque dyspnoeae imminutionem, dum pulsuum vero ratio eadem mansit, effecit. Hic status rerum fuit a fine mensis Februarii usque ad medium Martii, mox melior mox pejor

15) Laennec die unmittelbare Auskultation, oder etc. übers. Weimar 1822. t. II. p. 423.

ut sanguinis missio in auxilium vocaretur, qua decrementum in aliquot tempus inducebatur. — Propter excitatam narcosin digitalis usus, decem dies adhibitae, removebatur, et mox oedema leve circa malleolos et manum sinistram apparuit, quamobrem dosis cremoris tartari minuta, nitri autem ad adjuvandam diuresin aucta est, et propter graviores hypochondriorum dolores linimentum ammoniatum in usum externum vocatum. Sed quum aegrotus nimia anxietate et inquietudine vexaretur, aquam laurocerasi ratione palliativa, et paulo post, signis narcoseos evanescentibus, Digitalem accepit, cujus infusum propter instantem hydropem cum acido nitrico conjunctum est. Die XVI. Martii epistaxis spontanea consequuta commovit nos, ut hirudines quindecim ad anum applicaremus. Ratione prophylactica infrictio tinct. digit in cruribus instituebatur, ad usum internum decoct. levist. (drach. dim.) vj. cum acid. nitric, (unz. I.) et roob junip. (unc. dim.) praescriptum est. — Die XXIX. Mart. valetudo, usquedum sat bona, repentinis accessionibus syncopalibus et anxietate maxima turbata est, simul tussis vehemens fuit, et dyspnoea in orthopnoeam conversa, uti quoque excitatio systematis vasorum valdopere adaucta est. Missio sanguinis, hanc ob rem jussa, mox vehementiam morbi fregit, sed propter increscentem debilitatem somnique absentiam tinct. opii porrecta. Die XVI. Aprilis rursus paroxysmus anxietatis rediit, in qua respiratio paene interrupta, facies co-

lore livido suffusa et maximam illam miseriam significante, cordisque pulsatio vehementissima fuit; postea epistaxis sequebatur, et dolores, rheumaticis similes in crure sinistro, ad quos sedandos oleum camphoratum infricabatur, simul autem extr aconit (gr. j.) cum sulph. aurat. antim. (gr. dim.) omni bihorio porrectum est. Sed statu semper eodem remanente iterum ad venaesectionem refugere coactisumus, quae etiam non sine levamine dolorum instituebatur; hi autem, cum mox majore vi redirent, ad porrigindam hanc saturationem nos commovebant.

Rec. Satur. cal. carb. (drachm. ij.) unc. iv. cum Roob Samb. drach. ij. qua adhibita remittebant quidem dolores, sed anxietas praecordiorum et constrictio pectoris crescebant hunc in gradum, ut non nisi situ erecto respiratio evadere posset. Venaesectio unc. vj. denuo aegrotum meliorem tolerabilioremque in conditionem adduxit, nobisque ad priora regredi medicamina permisit. Ex hoc tempore inde lucidum, ut ita dicam, intervallum intravit, dolores evanuere, anxietas, dyspnoea, palpitatio cordis, pulsuumque vehementia valdopere imminutae, unde factum est, ut hilarior quoque aegroti animus evaderet, quem etiam somnus repetiit et qui situm paene horizontalem perferre potuit, immo vires suffecerunt, ut sereno coelo, curatore adjuvante, in hortulum descendere valeret. Sed quum jam dua septimana post venaesectionem institutam praeterlapsa essent, nec tamen, sangui-

nis missionis periodicus ille typus praetermittendus esse videretur, hirudines quatuordecim ad anum applicati sunt. Quibus vix adhibitis jam in sequento die magnum symptomatum incrementum perceptum et venaesectio facta est, ne insultus suffocatorius aegrotum e medio tolleret. Sed frustra anxietas, orthopnoea eadem, immo pulsus, quoad frequentiam, plenitudinem et duritiem, non imminutus; persensimus cor rapidius et vehementius se movens et in magnuo circulo e latere sinistro ad dextrum quasi volvens; aegrotus, manibus in femora inpositis, et facie pallida frigidoque sudore madente aërem captare studebat, quae cruciatio interdum modo obnubitatione quadam capitis syncopali imminuebatur. Quamobrem, licet debilitas maxima, tamen sanguinis uncias sex emittebantur, et quum levamen paululum tantum sequeretur, jam analeptica in usum vocabantur, dequibus Tinct. opii benzoica, sat magna administrata in dosi, mox majorem eventum habebat. Quies autem et somnus haud redierunt, et anxietas paulo post increvit; solummodo pulsationis arteriarum vehementia imminuebatur; urina colorem rubrum assumsit; appetitus ciborum defuit, nausea vero et vomituritiones aegrum petebant. Datum est Aq. lauroc. (drach. dim.) cum Tinct. digit. aeth. (scrp. j.) omni bihorio ad gutt. xxx, et paulo post, vomituritione aucta, Tinct. opii benzoica ad drach. iv. — vj. in die, quo efficiebatur, ut conditio aegroti leniretur. Sic per quatuor dies insultus graviores usu Tinct. opii

remoti sunt. Sed jam pulsus minores, rariores et debiliores debilitatem in dies crescentem ostendere, sonus eorum strepens evanuit et cordis vehemens pulsatio sedata est. Facies pallida, collapsa mortem instantem indicavit, quae sub hisce symptomatibus die XXX. m. Maji successit. —

Corporis sectio.

Sub inspectione externa leve pedum oedema, facies pallida, collapsa cum parva hypophthalmia inveniebatur. Cum thorax aperiretur in cavo pleurae sat magna copia fluidi subflavi, ciricter mensuram unam et dimidiam aequans reperiebatur; pulmones coloris normalis, vel paululum nigricantis, collapsi, imprimis dexter et plane in partem posteriorem repressi, cultro inscisi cruorem nigricantem quo impraegnati erant, ederunt. In loco anteriori autem pericardium situm erat, maximam thoracis partem occupans, ut duplicem ambitum habere videretur; simul cum pleura pulmonum adhaesionibus nonnullis coaluerat. Incisione facta e pericandio quoque parca quantitas serosi illius fluidi, sed coloris subrubri emanavit. Pericardium ipsum pluribus in locis materia exsudata e flavo rubicunda obductum erat, quae partim membranas, partim

massam spissiorem constituit et crassitie dimidium pollicis aequavit. Cum haec tela pseudomembranosa digito, quod nonnullis in locis faciliter evadebat, abstergebatur pericardium multis vasis sanguiferis et punctis rubris repletum occurrebat. Cor vero ipsum, normalem magnitudinem valde superans, eadem, qua pericardium materia obtectum erat, et si haec removebatur, membrana cordis propria justo rubrior apparuit; arteriae et praecipue venae coronariae volumine summopere auctae; substantia musculosa paululum pallidior et mollior, quam in normali statu videbatur. Auricula dextra valde prominebat et cum ventriculo ejusdem lateris magna sanguinis atri coagulati copia turgebat; hic vero non dilatatus nec substantia sua auctus, valvulae normales. Quum autem latus posterius inscinderemus atrium dilatatum ejusque musculos pectinatos pergrandes deteximus, coloris autem subpallidi; maximam vero immutationem ventriculus posticus subierat, erat ad duplicem circuitum dilatatus ejusque parietes circiter ad pollicem usque crassitie adaucti, musculi pinnati permagni; substantia muscularis autem praeter colorem justo pallidiorem nil abnorme praebebat; ostia quoque normalia, valvulae magnae. Aorta paululum dilatata supra valvulam semilunarem puncta quaedam indurationis, ipsiusque membranam internam rubentem perhibuit. Carotides justum lumen ostendere, nec minus arteria pulmonalis ejusdemque nominis venae.

Abdomen cum aperiretur, hepar magnitudine

auctum sed coloris normalis esse videbatur, cystis fellea bile fluidiore repleta; lien sanguine plenum; intestina conditione normali. Hydropicae affectiones defuerunt. Caput non apertum est, cum nulla signa abnormitatis aut morbi cerebri vel meningum adfuissent.

Hisce jamjam praemissis de hypertrophia quaedam dissere, diversasque autorum, de hac re loquentium, opiniones proferre, iisque collatis, quae veritati proxime accedere videatur eligere et ante oculos ponere liceat. Simul vero casum, jam enarratum iiscum comparando explicare et dilucidare eoque efficere studebo, ut, quae et in morbi genesi, et in symptomatibus, quae praebuit, obscura viderentur, magis in lucem collocem. Sunt enim in hac classe morborum multa, quae, conaminibus nostri aevi eximiis, tamen caligine quadam, tantum usu et experientia, illustranda, premantur.

Symptomatologia et Diagnosis.

Ut igitur ad casum nostrum revertamus, dilatatio aderat cordis posterioris cum aucta parietum crassitie conjuncta, una vero vestigia inflammationis, fallere nescia sectione reperta sunt. Symptomata autem quod attinet, haec graviora et vehementiora fuerunt, quam quae praetermitti potuis-

sent. — Cordis pulsatio vehemens magnumque in orbem extensa signum primarium habetur dilatationis partis posterioris cum parietibus inspissatis, quod ex contractione majoris fortiorisque ventriculi, vehementi cum impetu facta, progignitur, sc. si adhaesiones cum pleura vel pericardio aut alia impedimenta motui liberiori non obstant. Eadem ratio erit, haud monere debeo, si totum cor vitio illo affectum est; si vero dilatatio cordis postici sine augmento massae evenit, pulsatio illa fortissima adesse non potest. — Maximi simul ad constituendam diagnosin nomenti erat vehemens ista carotidum pulsatio, quae indicabat, magnam sanguinis undam cum vehementia in aortam propelli, quin ostiorum coarctationes vel constrictiones arteriarum adessent, quae enim si adsunt, sanguinis undam retardare atque impedire debent. — Pulsus arteriarum autem, ex conditione cordis sinistri dependens, tantum in hujus affectionibus diagnosin adjuvare potest; semper hic synchronus cum contractione ventriculorum observatur, et si haec magna e vehemens evadit, fortis, magnus et plenus fiat, necesse est. Praeterea autem in hocce morbi casu qualitas alia in motu cordis arteriarumque observabatur, sonum illum strepentem dico, de cujus ratione et causa diverse ab autoribus disputatur. Quod enim strepitum cordis attinet, secundum Burns, qui eum in casu ossificationis valvulae mitralis 16)

16) Burns l. c. 215.

semel, semper autem in adhaesione pericardii cum corde observavit, plerumque ex hacce adhaesione explicatur, atque eo dicitur exoriri, quod ventriculus posticus in systole sua prohibetur normalem viam circa axem ex parte posteriori versus anteriorem perficere, eoque impeditur, ne omnem sanguinis undam in aortam sibi non, ut normali ratione, conversam propellere possit, sed partem ejus lateribus suis repercutiat. Per hanc adhaesionem autem efficitur, ut diaphragma simul superne attollatur, pulsatio igitur in epigastrio sentiatur, in loco autem normali, intra costam quintam et septimam, nil nisi strepitus sanguinis ex ventriculo in atrium repulsi percipiatur 17). Simili modo autem ostio quodam coarctato res se habere potest. — Ferriar haud recte contendit, certissimum dilatationis signum esse sensum motus strepentis in systole a manu perceptum, quod Burns contra non dilatationi merae, sed hypertrophiae cum inflammatione chronica conjunctae convenire ostendit. — Pulsus ratione habita eadem varietas opinionum adest. Testa 18) se pulsum illum strepentem a nullo descriptum miratur, quod vero inde factum opinatur, quia semper modo in una arteria observetur. Dicit enim strepentem aut crepitantem fuisse, nec nisi in uno carpo, aut in arteria carotide aut coeliaca obvenisse, atque plerumque conjunctum fuisse cum palpitatione maxima, neque vero infe-

---

17) Aurns l. c. 47 und 119.

18) Testa l. c. 399.

licem indicavisse eventum. Kreysig inter pulsum strepentem et crepitantem distinguit, quamvis non sätis se scire profiteatur, qua ex causa varietas haec deducenda sit. Censet autem hunc e nimia tensione arteriae vel spasmo quodam tonico, illum vero e minuto vel prohibito sanguinis in arteriam influxu eoque fluido quodam gasiformi in cavo ejus exorto, forsan explicari posse; hunc enim in ventriculo sinistro crassitie aucto cum dilatato aortae intıoitu deprehendit. Hanc igitur divisionem si admittimus, pulsus, qui in nostro aegroto percipiebatur, ad hanc ulteriorem speciem referendus esset; nam solummodo ex nimia tensione arteriae membranarum hoc in casu intelligi potest, quum nihil circulationi sanguinis liberae obstaret. Una vero non altero in brachio tantum observabatur, sed carotides, arteriae crurales, axillares etc. eundem sonum edebant; valvularum vitium non adfuit nec adhaesio cordis cum pericardio reperta est. Quodsi autem adhaesiones non aderant, tamen exsudationibus istis permagnis fieri potuit, ut spatium inter cor et pericandium liberum coarctaretur, quamvis illius contractio cum vehementia semper eveniat. Quamobrem sonum istum ex vehementi et forti ventriculorum contractione potius deducerem. — Denique monere liceat, pulsationem quoque venarum, minime cum illa carotidum confundendam, occurrere, quae saepissime vitia cordis anterioris concomitantur atque ex repulsione sanguinis, introitu in arteriam pulmonalem prohibito,

efficiuntur, Etenim valvulae cordis anterioris, non tam arcte claudunt, quam posterioris, ut Hunter docuit 19), ande fit, ut si ventriculus dexter impedimento quodam detinetur, quo minus sanguinem in arteriam pulmonalem propellere neque ejus pondere hac via exonerari possit, hic per valvulam tricuspidalem in atrium et deinde in vena cavam regrediatur. Adams, anglus medicus morbi casum profert 20), in quo ostium inter atrium et ventriculum posticum coarctatum, pulsum hunc effecisse dicitur, sed forsan majoris momenti fuit, quod sinistrum simul hypertrophicum et dilatatum erat.

Sed ad aliud symptoma accedimus, anxietatem illam praecordiorum; haec morbis cardiacis propria est, atque non defuit in nostro aegroto, perspicua imprimis in periodicis istis paroxysmis speciem maximae orthopnoeae prae se ferentibus. Quaerenti autem, unde veniat pathognomonicum hoc signum, responsum facere possemus, ex maxima respirationis difficultate ejusque imminutione originem trahere, et satisfacere videremus, quod pneumoniam aliaque organorum, respirationis mala, quae simile quoddam praebent, proferremus. Sed in animum nobis revocantes, hosce morbos difficultate respirandi multo majori, anxietate minori, contra autem morbos cordis cum dyspnoea leviori anxietate vehementissima excellere, non possumus, quin aliam subesse causam censeamus. Etenim

19) R. Adams in. Neue Samml f. pr. A. t. X. p. 725.
20) Neue Samml. f. pr. A. t. X. q 714.

facultas respirandi plerumque hic adest, et quidem profunde spirandi, sed propter maximam anxietatem denegata videtur. Hac anxietate quoque in communi loquendi usu et ratione ad designandum magnum dolorem, quem „cordis anxietatem" dicimus, utimur. Quamobrem propior quaedam causa adsit necesse est, quam quae ex respiratione impedita solummodo deducenda esset. Haec in ipsa vitalitate cordis abnormi consistere videtur.

Sed opponere quis posset cor, irritamentis externis levissime tantum et vix affici, quod etiam celebri illo Harvaei documento probari videtur. Respondeo equidem, non erat cor ipsum, quod attactum magni physiologi per ferebat, sed pericardium cum tela cellulosa obductum; et in promptu sunt recentiora experimenta, quibus contrarium efficitur; sic clarissimus Parry 21) per attactum dolores insultusque syncopticos excitare potuit. Ingenere autem systema nerveum, et in origine et in decursu horum morborum maximi momenti videtur, unde multifaria turbatae coenaesteseos signa et ita periodicum horum typum, neurosibus proprium, deducerem. Quod autem ad insultus istos anxietatis et suffocationis, secundum Burns et Kreyssig saepius in dilatatione dextri quam sinistri cordis deprehenduntur, eademque ratio fuit in enarrato casu. — Decumbendi facultas diversa fuit, ab initio enim in utroque latere aeger decumbere potuit,

---

21) Parry, de aneurismat. cord. p. 83.
Sennac. l. c. T. II. p. 343.

postea tantum in dextro, et sub exacerbationibus morbi, decubitu plane prohibito, situ erecto tantum spirare potuit. Somni ratio, initio anxietatis insultibus saepe interrupti, similiter variabat. Tussis, plerumque brevis et sicca, hoc in casu morbi maximam partem defuit, si vero adest, mere symptomatica affectio arteriae asperae esse solet, quamvis etiam idiopathica esse possit et memorabilis sit dispositio horum aegrorum ad catarrhales rheumaticasque affectiones. Sed differre mihi videntur hae affectiones in eo, quod mox morbum antecedunt, mox autem in decursu demum ad eum accedunt, et in hac quidem re diversa quoque earum natura esse videtur. De prioribus in capite de aetiologia disseramus; iam vero de illis doloribus, qui postea demum aegrotum petunt, pauca verba faciamus. Testa 22) eos ex turbata conditione normali, sanguini vasorumque parietibus intercedente, qua horum nervuli premerentur, excitari vult, et Kreyssig 23) non aliam quam hancce causam simul cum aucta sensilitate universa systematis proponit, quum cordis vasorumque hyperaesthesin inprimis accuset. Ad hanc autem opinionem probandam exempla profert, in quibus cor aut vasa sanguifera a partibus adjacentibus liberata, sub attactu doloris vehementissimi sensationem edebant; aequo modo sensationem caloris ardentis a plethoricis saepe percep-

22) Testa, l. c. p. 387.
23) Kreyssig. l. c. T. I. p. 343 et seqq.

tam, nec non in obstructione venae portorum vasorumque haemorrhoidalium conspicuam, ad hanc causam referendam esse censet. Accedit autem, quod simile quoddam in aneurismatibus evenit, quod Albertini 24) jam ex tensione membranarum derivavit. Alia vero dolorum brachii, praecipue sinistri ratio esse videtur. Adfuerunt etiam nostro in aegro sub initio morbi, serius autem non redierunt. Hi quidem per pressionem sanguinis ad latera vasorum, praepedito ejus ex vena subclavia dextra in cavam et inde in atrium dextrum introitu, excitari videntur, cui quoque opinioni experimenta a Parry 25) instituta favent. Hac de causa aneurismata aortae atque dilatationem atrii dextri concomitantur, quippe per quae normalis venae cavae superioris situs immutari sanguinisque defluxus retandari soleat. Sed aliam quoque de eo hypothesin Kreyssig habet, qui introitum ductus thoracici in venam subclaviam sinistram spectat, quaerit enim, annon ex chyli retentione justo diutiori sanguis, mixtione alteratus et depravatus dolores excitandi copiam praebere posset. Quod autem si ita sese haberet, nescirem, cur aliorum morborum inquibus pabuli illius vitalis ad sanguinem accessio multo magis minuitur. non eadem conditio esset. —

Affectiones hydropicae, ad morbos cardiacos accedentes, plerumque symptomaticae sunt, ideoque

---

24) Albertini de aff. cordis Venet. 1816. p. 388.
25) Auserles. Sammlungen für prak. Arz. t. X.

remediorum ope mox pelluntur; nam maxima ex parte, initio quidem, ex nimia exsudatione, fortissimo sanguinis impetu, in vasibus minimis excitata, dependent, hocque remisso sponte cedunt. Ob hanc causam etiam diureticorum saepe inopinatus successus et subitanea omnium emendatio. Attamen quoque hydropem idiopathicam, pracipue in stadiis ulterioribus accedere posse et saepe accedere neminem fugit.

Si vero jam decurrimus morbi prolati casum, initio quidem dilatatio cordis activa vel cum hypertrophia fuit ad quam tunc inflammatio, larga tantum venaesectione debellanda, accessit. Postea dispositio magna ad revidivas remansit, quae adhuc durabat, quum primum aegrotus mihi tradebatur. Pulsus t. t. durus, tensus et valde frequens fuit; talis autem pulsuum frequentia, si hi simul duri et tensi, vel minores mollioresque, atque cum insultubus anxietatis et dyspnoeae conjuuti sunt et subito cum inquietudine magna in ditatationibus cordis accedunt, inflammationem lentam et si simul strepitum quemdam subdigito faciunt, adhaesionem cordis cum pericardio indicare solent. Inflammatio autem characterem exsudativam induit et crescente fluidorum depravatione et debilitate systematis lymphatici hydrothorax, ut plerumque, scenam clausit. Memoratu digna autem illa remissio symptomatum erat, quae per breve spatium aegroto spem valetudinis recuperandae dedit. Sed mox post applicationem hirudinum et sanguinis emissionem res in pravum mutata est. Forsan sanguinis evacuatio

nimia, qua major, quam vasa debilitata perferre possent, stimulus detrahebatur, dissensionem cor inter et vasa sanguifera auxit, quae in momenta temporis tantum analepticorum usu sedari potuit. Denique, vita jam ad finem vergente incrementum inflammationis cum urina rubra se praebuit, luminis instar, mox exstincturi. Defectum ciborum, nauseam et vomituritionem minoris momenti fuisse censeo, quippe quae signa antea defuerunt omnino.

Aetiologia.

Magnum opus moliremus, si singula aetiologiae momenta in morbis cordis illustrare conaremur, haec enim obscurior est, quam symptomatologia. Ast nimis, praecipue anatomiae pathologicae ope progressi sumus, quam ut cum Portal, qui dilatationem ex irritante acrimonia specifica in sanguinis penu detenta, solum explicare studet, consentiremus. Quod autem ad hypertrophiam pertinet, oriatur, necesse est, ex nimia substantiarum accessione, quae accessio rursus nasci potest ex:

I) nimia nutritione, per magnam sanguinis copiam, qui lympha plastica est plenus, effecta. Haec autem partialis et cum dissensione inter utrumque latus cordis conjunta esse solet, quae dissensio plerumque congenita est; unde tunc fit, ut ex lege physica latus fortius et majas majorem

semper materiae nutrientis partem sibi vindicet et cum damno debilioris in dies majus incrementum capiat. Quamvis autem ratio illa anomala plerumque vitium primae sit formationis, tamen serius oriri potest, si sanguinis unda diutius, quam fas est, impedimento quodam adjuvante, in cordis cavis retinetur. Sed aliam opinionem a viro B. Adams 26) prolatam invenio, qui adhaesione pericardii cum corde majorem numerum vasorum in ejus substantiam penetrare, eoque uberiorem nutritionem atque augmentum effici putat. Hoc quidem ingenuose dictum videtur, sed cogitantes, cor et pericardium aut per aliquot filamenta, aut, arctius conglutinata, tela quadam cellulosa intercedente cohaerere, opinionem istam probare non possumus.

Sed inflammatio tamen in procreandam hypertrophiam vim habere potest, cum, processus vitalitatis auctus, in novas productiones prona sit. Quamvis enim adhuc inter medicos disputetur, an existat, vera carditis tamen analogia et experiemtia docent, cordis substantiam uti alii musculi, inflammatione affici posse, atque exempla non desunt, quibus fibrorum interstitia materia puvulenta referta reperiebantur, quorum plura Kreyssig et Burns dinumerant. Laennec 27) autem, qui carditidem totalem negat, partialem admittit, se ipse abscessum in cordis substantia semel detegisse dicit. Recte simul

---

26) B. Adams, Neue Sammlungen. T. X. p. 672.

27) Laennec. l. c. 507.

admovet, inflammationes, quae sub carditidis nomine apud autores adhibeantur, plerumque nil nisi pericarditides esse. Si vero post inflammationem superficialem cordis substantiam quoque alteratam et pallidiorem reperimus, jure eam inflammationis participem fuisse censemus, ut equidem puto.

Quodsi autem hic augmentum cordis solum quantitativum, ut ita dicam, fuit, simul tamen hoc organum,

II) qualitativam immutationem subire potest. Haec plurimis in casibus adest, ita ut multis post congenitam unica hypertrophiae causa videatur. Cor tunc mollius fit colorisque pallidioris. Procreatur haec mutatio plurimis morbis, qui in systemate reproductivo sedem posuerunt, uti impetiginibus, scabie, syphilide, scorbuto etc., sed ratio qua in cor agunt nondum patet. Nonnulli inflammationem quandam specificam excitare, aut alterationem, sic dicendam, ut alii malunt, nonnulli vero metastatico modo agere videntur. Huc etiam referendum puto rheumatismum musculi cordis, sic dictum, qui ab inflammatione rheumatica 28), lege metastaseos excitata, distinguitur. Etiam exemplum metastaseos in cor post suppressum erysipelas faciei 29) ab anglis affertur.

Dilatatio cordis, quae plerumque cum hypertrophia conjuncta et usitatissima est, eadem ex

---

28) Neue Sammlungen. X. p. 690.
29) N. S. T. X. p. 652.

causa originem ducere solet; sed opiniones etiam inter se discrepant. —

I) Nonnulli dilatationem ratione mechanica ex vehementissimo sanguinis impetu, coarctato ostio inferiori, quare sanguis diutius in cavis retinetur, eorumque parietes extendi dicuntur, explicare student. Sic Parry, Pasta et Corvisart 30) sentiunt.

II) Alii inflammationem unicam causam esse contendunt, ut Testa 31), qui aliam istam opinionem non admittit, quia impedimentum circuitus sanguinis saepe desit, et dilatatio cum majore parietum crassitie saepenumero deprehendatur. Huic Hufeland 32) consentit. Etiam P. Frank 33), saltem de aneurismatum ratione eadem opinione utitur. Huic quoque Kreyssig maxime favet, qui inflammationem ad excitandam dilatationem plurimum valere judicat, quamvis non raro impedimento quodam conjuncta ingrediatur. Sed quomodo inflammatione cordis cava dilatari et extendi possunt? Inflammatio vegetationi efficaciori atque celeriori, quae in vasis minimis sedem praecipuam tenet, comparanda est, vegetatio autem aucta non sine majore fluidorum affluxu functionumque organicarum rapiditate procedere potest. Quodsi igitur in inflammatione idem contingit, tunc pars, ea affecta,

30) Corvisart. l. c. p. 288.

31) Testa. l. c. p. 353.

32) Hufeland Journal. Bd. 32. St. 4. p. 95.

33) P. Frank epit. decur. hom. morb. T. II. p. 173.

majori fluidorum copia adauctaque caloris animalis excitandi ratione, relaxari et extendi debet. — Experientia hoc quotidie probat, quae partes, ex compage vel durissima et solidissima constructas, si inflammantur, molliores fieri et tumescere docet. Non mirum igitur, quod idem in inflammatione cordis occurrit, quum laxior ejus tela impetu sanguinis, in cava irruentis, extenditur et sic volumen eorum amplificatur.

III) Activitas aucta, vel status quidam ad inflammationem prope accedens, qui Morgagni, Corvisart et Lancisi exemplis comprobatur, et a plurimis autoribus, praecipue Laennec 34) maximi mometi habetur. Hi enim aliorum musculorum ad instar actione cor amplificari contendunt, nec vero distinguunt, an sit majus fotiusque ratione vasorum et sanguinis irruentis, aut debilius et minus. Illud enim, parietibus fortioribus crassioribusque instructum, actione, quoad massam augebitur, hoc autem cum detrimento massae, quoad volumen, extendetur.

IV) Laxitas fibrarum nimia, ex qua aneurismata plerumque oriri dicuntur. Haec laxitas autem, quae dicitur, plerumque ope inflammationis procreata esse vel ex spicifica quadam substantiae alteratione originem ducere videtur.

Quod autem ad nostrum morbi casum pertinet, in oculos cadit, explicationem istam mechanicam ad eum non adplicandam esse, quum nullum tale

---

34) Laennec. l. c. p. 463.

impedimentum adesset. Nec omnino probari posse videtur, quod leges physices mortuae ad vivum organismum adplicantur, in quo non solum vires externae, sed vires quoque materiae propriae inhabitantes, non solum ratio quantitativa, sed qualitativa respicienda est. Sed inflammatio quoque non sola causa fuisse videtur, quum in juventute jam signa abnormia, ut pulsatio magna et spirandi difficultas, aegrotum subinde peterent. Potius jam tunc temporis dispositio quaedam morbosa, forsan adnata se patefecit, ex qua disproportio virium cordis et vasorum exoriebatur. Haec dormiit, quum minore adhuc virium energia circulus sanguinis effici potuit, sed in annis pubertatis primum se praebuit; nunc enim vires illae non suffecerunt, cum rapidius celeriusque omnes vitae functiones procederent et organa ad majorem activitatem incitarentur. Hisce conditionibus adjutum cor, quod praedispositione in hypertrophiam jam utebatur, majore exercitatione augeri debuit. Accessit autem, ut aegrotus tunc belli laboribus sit distentus posteaque vitae rationem, incremento mali faventem, ageret. Quodsi autem statuimus, haud negare in animo est, inflammationem ad morbum augendum non contulisse; contra vero ex illo tempore inde, quo primum aegrum affecit, incrementum mali sat rapidum vehemensque conspicimus. Sed inflammatio hic superficialis fuit, eaque ratione tantum in morbum augendum valuit, qua sanguinis affluxum cordisque activitatem acceleraret. —

Si denique causas hypertrophiae remotas exquirimus, partim hae jam ex memoratis patent, partim in omnibus aliis momentis consistunt, quae vel inflammationem vel solum majorem activitatem excitare possunt. Igitur febres et in normali vitae statu periodi evolutionis 35) annique climacterici mulierum, quibus quasi dispositio quaedam inesse videtur, illis adnumerandi sunt. Sic etiam animi pathemata nec non causae mechanicae, immo dispositio hereditaria ad morbos cordis observatur; disformatio thoracis, quae in rhachiticis saepe obvenit, iis procreandis favet, et etiam venae azygos conditio anomala secundum Testa 36) huc pertinet; porro plethora sic dicta, quae autem in intemperie quadam systematis vasorum et in ratione anomala inter cor et vasa consistere videtur, et haemorrhagiis saepe redientibus et rubore quodam pallidiore, cute tenui et albida, manifestatur; denique dispositio quaedam ad rheumaticas et catarrhales affectiones hic memoranda est, quae in hisce aegrotis morbum ipsum saepissime antecedunt. Plurima hujus rei exempla a scriptoribus perhibentur, quorum tantummodo illius mentionem faciam, quod Hufeland 37) enarrat. Sivero quaerimus unde fiat, quod his affectionibus obnoxii ad morbos cardiacos inclinentur, praetermissa metastatica translatione, praesertim ex cutis functione diuturne turbata explicatio mihi patere videtur. Nam hac ex causa discordia quaedam inter systema periphericum et centrale inducitur, quam hujus adauctio activitatis sequatur, necesse est. Simul functione organorum superficialium sublata aut alterata, cutis perspiratione suppressa, sanguis, colatorio quodam deficiente, pluribus aliisque, quam justum est, sub-

36) Testa. l. c. p. 25 et seqq.

37) Hufl. Journal. T. 32. 4, 95.
cf. Neue Sammlungen f. pr. Ar. T. X. p. 650 u. 732.

stantiis oneratur, et indolem magis stimulantem accipere potest. Sic etiam hypothesis illo de acrimonia fluidorum valere videtur. Similiter alia explicari possunt, quae mihi autem, ne longius fiam praetereunda sunt.

Therapia.

Quam difficilem diagnosin atque aetiologiam, tam facilem therapiam horum morborum Mascagni habet. In eo enim versatur plerumque ut, habito causarum respectu, antiphlogistica methodus sensu latiore adhibeatur. Hic actio vasorum minuenda, circuitus sanguinis retardandus, vitandaque omnia, quae huic rationi resistunt, quomobrem quies quam maxime agenda. Cum hacce autem methodus alterans, quae dicitur, saepenumero conjungenda erit, ad quem quidem finem curatio illa per abstinentiam ciborum diuturnam et per usum passulorum, a Lancisi et Mascagni jam laudata, spectant, nec non aquarum quarundam medicatarum naturalium usus, quae cum fructu nonunquam adhibitae sunt.

Si autem talium remediorum in hisce morbis efficaciae, exempla nobis eximia ante oculos ponuntur, nostrum est, majus semper in eorum diagnosi et curatione studium, collocare, nec morbi organici sub voce statim jam deterreri; et altera ex parte aegrorum salus a nobis postulat, ut, curatione haud concessa, levamen saltem cruciatuum afferamus. Non enim celeberrimi P. Frank effatum 38) „non sine fundamento cor magnum ut virtutis eminentis synonymon ad nos usque pervenisse“ ad hosce morbi casus translationem admitteret.

38) Peter Frank L. c. lib. V, 2, 21.

Vita.

Ego, Arnoldus Guilelmus Kriege, confessioni evangelicae addictus, natus sum Linae, Westphaliae inforo, die XVIII. m. Januarii A. MDCCCVI, patre F. W. et matre, e gente Staggemeyer, quos incolumes adhuc veneror. Primis literarum elementis imbutus Bremam profectus sum in gymnasium illustre, tunc t. directore Cl. Sanders florens. Hoc cum per quadriennium frequentassem, tentamine absoluto, maturitatis testimonio munitus in Academiam Georgiam Augustam me contuli, et inter cives academicos ab Ill. Langenbeck, t. t. Prorectore, receptus sum. Ibi docentes audivi Perill. Blumenbach de physiologia; Ill. Langenbeck de anatomia universali et de neurologia; Ill. Hempel de osteologia et syndesmologia; Ill. Meyer de physice; Ill. Stromeyer de chemia pura et de pharmacia; Cel. Bartling de botanice; Ill. Thibaut de mathesi pura; Ill. Heeren de historia aetatum recentiorum.

A. MDCCCXXVI. m. Oct. hanc musarum sedem petii et tentamine de rebus scholasticis denuo absoluto in album relatus sum ab Ill. Lichtenstein, t. t. Rectore, facultati medicae autem adscriptus ab Ill. Rudolphi, t. t. decano. Hic hasce scholas frequentavi: Ill. Rudolphi de anatomia et theoretica et practica, de anatomia organorum sensuum, de anatomia pathologica et comparata; Ill. F. Hufeland de pathologia generali; Ill. Rust de chirurgia, aciurgia, atque de morbis syphiliticis; Ill. Osann de materia medica; Ill. Horn de pathologia et therapia speciali nec non de vesaniis et morbis syphiliticis; Ill. Kluge de aciurgia de ossibus fractis et luxatis, et de arte obstetricia theoretica et practica; Perill. Hufeland de morbis chro-

nicis; Ill. Link de toxicologia; Ill. Schulz de botanice medica; Ill. Casper de medicina forensi arteque formulas medicas rite concinnandi; Ill. Iüngken de ophthalmologia; Ill. Ritter de psychologia; Ill. Lichtenstein de zoologia; Ill. Schlemm de anatomia.

Institutionibus denique clinicis medicis virorum Perill. et Ill. Hufeland, Osann, Bartels, Wolf, chirurgicis Ill. Rust, de Graefe tam auscultando quam aegrorum curam suscipiendo per pluria semestria interfui.

Jam vero tentamine philosophico et medico, nec non tentamine rigoroso rite absolutis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi medicinae et chirurgiae honores in me conferantur. —

Theses defendendae.

I. Typus intermittens febrium existit. —

II. Lithotritia sectioni in genere postponenda. —

III. Prima intentio, quae dicitur, post amputationes interdum nocet. —

IV. Usus stethoscopii in diagnosi morborum cordis maximi est momenti. —